

ケア労働現場における 異文化コミュニケーション

— 中国人看護師の受け入れとその適応性をめぐって —

ト 雁^{※1} 青 柳 涼 子^{※2}

1. はじめに

近年、日本の医療機関や福祉施設では、人手不足解消策として海外から直接看護師や介護福祉士になる留学生や研修生を迎え入れている。特に2008年以降には、経済連携協定 Economic Partnership Agreement（以下EPAとする）に基づき、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国から外国人看護師の導入が本格的に開始されたが、来日した外国人看護師候補生（以下、候補生とする）は日本人と異なる文化背景を有している。

一方、在日外国人が増えるにつれて、日本人看護師や介護士が異文化背景を有する外国人へケアを提供する機会も増加している。また、80年代に来日した多数の中国人留学生や、中国から日本に帰国した残留孤児とその家族、いわゆる中国帰国者が高齢になり、彼らが日本の医療機関や福祉施設を利用する機会は今後一層増すことが見込まれる。

異なる文化的背景を持つ者の間で、いかに看護や介護といったケア労働が展開されるのか、そこにはどのような異文化コミュニケーションを含む適応問題が生じるのかを明らかにするための研究第一歩として、筆者らは今回、中国人看護師を受け入れている日本の医療機関の関係者、及び、中国の医療・福祉機関の関係者を対象とする聞き取り調査を実施した。本研究の目的は、日本の医療機関における中国人看護師の受け入れの実態を既存資料の整理と聞き取り調査結果の考察を通して明らかにすることにある。

尚、今回の調査は、我々の研究においては予備調査と位置付けられるものであり、本稿では日本医療機関の中国人看護師の適応状況と教育に関する考察を中心に記述する。今後の継続的な調査研究を経て、最終的には候補者の事前教育の方法や現場における文化を異にする利用者と看護師・介護士とのコミュニケーション方法に対する管見を提言したいと考えている。

※1 総合福祉学部 准教授, ※2 コミュニティ政策学部 准教授

2. 日本の医療機関における中国人看護師の受け入れ状況

厚生労働省発表の「インドネシア、フィリピン、ベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」には、次のように明記されている。

日・インドネシア経済連携協定（平成20年7月1日発効）に基づき平成20年度から、日・フィリピン経済連携協定（平成20年12月11日発効）に基づき平成21年度から、日・ベトナム経済連携協定に基づく交換公文（平成24年6月17日発効）に基づき平成26年度から、年度ごとに、外国人看護師・介護福祉士候補者（以下「外国人候補者」という。）の受入れを実施してきており、これまでに3国併せて累計2,377人が入国してきました。（平成26年度の入国完了〔平成26年6月16日〕時点）¹⁾

このように、2008年から開始されたEPAの外国人看護師候補生の来日者については、その人数が発表されたほかに、EPAの看護師国家試験の合格者推移などのデータも公表されているが、EPAに属さない中国人看護師の国家試験合格状況や雇用状況については、あまりデータがない。

しかし、以下に述べるように、日本の医療機関の人手不足の解消策として、実際には多数の中国人看護師候補生が医学教育機関との連携の中で迎え入れられている。また、彼らの国家試験合格率が比較的に高く、更に、日本の医療機関への適応状況も良好であることなどが分かった。

2-1. 日本医療機関の外国人看護師受け入れ状況

厚生労働省「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（概要）」によれば、看護職員の需要見通しは、平成23年の約140万4千人から、平成27年には150万1千人に増加するとの見込み（約6.9%の伸び率）であり、看護職員の供給見通しは、平成23年の約134万8千人から平成27年には約148万6千人に増加するとの見込み（約10.2%の伸び率）になるが、需要数が供給数を上回る結果となった²⁾。

このような状況下において、特にこの2,3年では、中国人看護師候補者の来日が増えている。朝日新聞では、「中国人看護師急増」という見出しの記事で次のように報道している（2013.5.21.）。

中国を中心に少なくとも217人の外国人の若者が日本の看護師国家試験に合格し、民間の病院で働いていることが朝日新聞の調査でわかった。深刻な看護師不足を背景に、国内のNPO法人が中国の大学などと病院側の橋渡し役になり、3年ほど前から急増。経済連携協

定（EPA）で来日したインドネシア、フィリピン人看護師（96人）の2倍を超えた。

国籍別では、中国183人、ベトナム30人、韓国4人。勤務先の病院は、大半が首都圏か関西だ。

NPOは、朝日新聞が確認できただけで首都圏に3、関西に1。この4法人が217人のうち212人を病院側に紹介した。残り5人は病院側が独自に探し、雇用していた。4法人のうち3法人（東京都、京都府、埼玉県）は2006～09年に設立され、中国からの受け入れを本格化させた。

NPOが中国を主な対象にするのは現地大学からの要請があり、同じ漢字圏で日本語を習得しやすいからだ。NPOは病院からの寄付などで運営されている。

NPOが紹介した中国人らの国家試験の合格率は70～90%と、日本人に迫る。一方、EPA枠では、08年から今春までにインドネシアとフィリピンから629人が来日したが、合格率は10%前後と低迷している。

NPOの仕組みで共通するのは、手厚い日本語学習支援だ。現地の医科系大学と提携し、大学に日本語講座を設け、優秀な学生の中から来日候補生を選別。来日後は、受け入れ予定の病院が日本語学校に通う費用を援助する。看護助手として雇用するなどし、生活面でも支える。

ただし、EPA枠の候補生より厳しく、国家試験の2年以内の合格が求められており、受験前に「日本語能力試験」（国際交流基金など主催）の最上位の「N1」に合格しなければならない。

一方、EPA枠では、来日前後に1年間の日本語研修（10年度までは来日後、半年）が義務づけられているだけで、日本語能力試験を受験する必要もない。日本語学習の経費など、国の支援態勢も十分とはいえず、日本語力の不足が指摘されている。

EPAに基づき、2008年のインドネシア看護師・介護福祉士候補者の第1陣来日を皮切りに、2009年にはフィリピン第1陣とインドネシア第2陣が、続けて2010年には第3陣、2011年には第4陣が来日した。これに、2012年よりベトナム第1陣も加わり、今年で7波の候補生が来日している。彼らは日本の医療介護現場で働きながら、国家資格を取得する勉強をしているが、それは容易なことではなく、ことばの壁、生活習慣、文化の大きな違い等、彼らは乗り越えなければならない。実際には、福祉施設側においても、負担が大きいという声が出てくる。

また、厚生労働省発表の最新データ「経済連携協定に基づく受入れの枠組」³⁾（2014）では、平成25年度EPAによる来日インドネシアとフィリピン看護師国家試験受験者数、計301人（日本人を含めた全体受験者59,725人）のうち、合格者は計32人（日本全体53,495人）であり、合格率は10.6%（日本全体89.6%）と低い。

こうした状況のなかで、EPA枠ではないが、中国人看護師の需要が高まっている。NPO⁴⁾

を通して、中国で看護専門学校や大学で看護専門を修了し、しかも、日本語能力試験1級(N1)を合格している者の来日を求める医療機関が増えている。

NPOは、中国で看護師資格を取得した人に対して来日のための奨学金を与え、日本で1～2年間、日本語教育及び看護師国家試験に関する一定の準備教育をした後、看護師国家試験を受験させ、これに合格して日本の医療機関で働くことを支援する組織である。その候補者たちは、前述のように、EPAの候補生より条件が厳しいにもかかわらず、日本の看護師国家試験に合格する者が多い。

現在は多くの医療機関において中国人看護師を雇用している中、NPOを経由する以外にも、法律上問題のない範囲内で方法を考え、直接中国の看護専門の教育機関からN1試験に合格した候補者を来日させ、国家試験を受験させるようにしている病院もある。次節では筆者が予備調査を行ったK病院の一例を挙げ、その仕組みと現状を見ることにする。

2-2. 中国人看護師のコミュニケーション問題

前述のように、日本の医療機関で働く中国人看護師が増えているが、彼女らに関する研究は、まだ数少ない。しかし、彼女らが直面している異文化社会への適応や職場での対人コミュニケーション問題が、雇用が多くなるにつれ、顕著になっていくに違いない。これに関して、石原(2012)が2009年から各地の病院に勤務する中国人看護師60名を対象にアンケート調査を実施し、研究を行った。

調査対象者のほとんどが中国での病院勤務経験のない20代中心の中国人看護師であり、そのような者たちが、実際の医療現場でのコミュニケーションでどのような問題を抱えているかを尋ねる調査表に答えてもらった。この研究では、現場で問題になることは何かということとを明らかにし、その問題が生ずる個人的、社会的な背景を検証することで、事前の日本語教育や、中国人看護師の受け入れ側の対応のあり方に示唆を得ることを目的とする。(中略)

質問した7項目に関しては、全回答者44名のうち34名が勤務する慢性患者病棟、老人病棟および精神病棟は、一般病棟を含むその他の病棟より、コミュニケーションに関する仕事が少ないと言える。ここからも、言葉に不安の残る中国人看護師をコミュニケーションに関する仕事の少ない部署に配属していることがわかる。(中略)

1年未満の中国人看護師はナースコールを受けることに90パーセント(18名)が不安を感じ、その内容を同僚看護師に伝えることが難しいと75パーセント(15名)が感じている。さらに、ナースコールにすぐに対応することができないと80パーセント(16名)が答えている。(中略)

患者の発話が不明瞭であることも少なくないことを考えれば、習熟するには時間のかかる業務であることは想像に難くない。特に最初の段階では短時間で正確な看護記録を書くこと

が非常に困難であることが分かる。

石原（2012）によれば、医療現場において、ことは、つまりコミュニケーションが命にかかわるものであるため、中国人看護師たちは主にコミュニケーションの必要性が他に比べて低いところ、例えば慢性患者病棟、老人病棟、精神病棟に配属されていたという。また、調査結果からは、看護師同士或いは医者との間の意思疎通に聞き洩らしや聞き間違いがあってはならないが、これらの点で中国人看護師たちに不安があったという。

これに対し、受け入れ医療機関側に対し看護記録のフォームを事前に日本語教育の現場に情報提供し、何をどのように記入すべきかを練習させておくこと、といった具体的な提言がなされた。そして、中国人看護師たちのコミュニケーションの問題と職場での人間関係を含めた職場への適応状況の把握と、中国人看護師を受け入れ側への意識調査の必要性もあると主張した（石原，pp75-79）。

この研究では、中国人看護師が日本の医療機関での仕事で直面しているコミュニケーションの問題に関する意識調査を通して「自分の日本語の問題」と「相手の言葉の問題」を挙げ、最後に日本語文法や語彙の学習と言語指導方法の面を注目し、事前の日本語指導に関する価値ある提言をしている。しかし、言語表現に作用する文化の面、すなわち日本語の応用言語的側面での指導については言及されていない。これは、正に上記研究の文末に示唆されているような、職場での人間関係や職場への適応の程度を左右するのは、多くは語学教室外での知識である。このような知識は在日外国人学習者にとって一番難しく感じられ、同時に最も学びたいことのひとつであるといえる。

一般的に、外国語教育の文法指導では習うことのないことばのディスコース、つまり、言語的と非言語的表現を含めた「文法外コミュニケーション行動」（ネウストプニー，1982）が、実は外国人就業者にとって、日常生活と仕事において相当困惑を感じさせるものである。この点について、また別稿にて改めて論じることにする。

2-3. 中国人看護師候補者に対する日本語教育とその適応状況

前述した通り、来日している中国人看護師候補者は、既に中国で看護師資格を取得しており、また、自国において日本語を学習して、国際交流基金と日本国際教育支援協会主催の日本語能力試験N1に合格した者である。では、中国での看護教育プログラムとは果たしていかなるものであろうか。

2-3-1. 中国国内の看護教育

康（2007）の紹介で分かるように、中国での看護師養成には、幾つかのレベルがあり、そ

の教育制度は整えられている。

中国における看護教育の歴史は、幾多の曲折を経て、新たな時代を迎えた。看護の学校教育は大学化の傾向がうかがえ、大学院修士・博士課程の看護教育が展開され、看護の専門化、科学的レベルの高まりにより、看護の社会的位置はますます注目されると思われる。(中略)

2005～2010年衛生部中国衛生事業発展概要により、中国における看護教育領域の中の問題が明確にされ、それに応じてマクロ的な対策方針が定められている。(中略)

看護教育内容については、看護専門の特徴を活かし、看護基礎の課程の中に社会看護学、倫理看護学、人間関係とコミュニケーション、看護美学、看護マナーなど人文内容のカリキュラム編成の比重を増加させることと、専門知識のなかに看護の仕事と関係が密接である公衆衛生学の知識、リハビリテーション、高齢者保健と看護、精神看護などの内容を設置することを指定している。さらに、看護師の能力の養成には、問題に対する分析能力、解決能力及びコミュニケーション能力、またチームグループの一員として他者との協調能力を重視することを強調している。(p68)⁵⁾

康の研究では、中国における看護師高等教育の規模増大に関しても報告している。2001年の時点でも中等看護専門学校が388ヶ所のほか、大学教育専科(準学士)の開設大学が192ヶ所、本科(学士)の開設大学が91ヶ所と修士課程の開設大学10ヶ所存在したが、2003年には大学教育専科が199ヶ所、本科が132ヶ所、修士が13ヶ所に達している。規模は増加の一途を辿り、同時に免許を得た看護師の人数も年々増えているという(唐, 2007, p66)。

一方、看護資格に関して日本と中国には差異がある。日本では看護師資格には更新制度がないが、中国では5年に1度の更新制度がある。作田ら(2013)が「更新制度のない日本の看護師は、資格を取った後は(問題を起こさない限り)免許を取り消される心配もなく安心した職業生活を送ることができ」、「離職しても免許は生涯保持できるので、継続学習に熱心でなくてもペナルティはない」ため、日本の看護師たちには「至れり尽くせりに職場が準備してくれている現任教育を、義務的に受講する消極的な雰囲気がいまだ残る」現実があるのに対し、中国の看護師たちは「厳しい更新制度が存在するために、現任教育を自ら進んで受講する必要がある。そのために、ガラガラとした積極性を持たざるを得ない」のであると述べている⁶⁾。

更に興味深いことに、中国の看護業界は日本の看護に強い興味を抱いており、日本の看護を中国に輸入したいと認識されているという(作田ら, 2013, p72)。

中国人看護師が自国で看護師資格を取得した後も継続的な学習を欠かしておらず、また、看護業界全体として日本の看護業界に興味を持っているということから推察されることは、

日本の医療機関のニーズとマッチングして、来日看護師数の増加可能性も高いことであろう。では、現状はどうだろうか。

2-3-2. 日本の医療機関に務めている中国人看護師の現状—K病院の場合

2014年11月初頭、筆者は千葉県にあるK病院を訪れ、中国人看護師の状況と受け入れルート等に関する予備的調査を行った。

この病院では、5年前から中国本土から中国人看護師を迎えており、現在、第2陣の5人現役看護師が働いている。第1陣も5人で、彼女らは中国安徽中医药大学（安徽省合肥市）看護科の卒業生であり、第2陣は中国医科大学（遼寧省瀋陽市）看護専門学校の卒業生である。第1陣の5人は既に他の病院か大学院進学等で他所へ移動してしまっているが、これは流動性の高い看護職においてはしばしば起きることであり、離職したわけではなく、病院関係者にも、正常範囲の移動変化だと認識されていた。現在の5人の看護師も、第1陣と同様、病院の看護師寮に居住し、一人前の看護師として、各診療科の現場で活躍している。

同病院にはEPAルートの看護師も在職しているが、中国人看護師たちの方はより適応が速く、日本の看護師国家試験の合格率が高い。病院勤務のEPAの他国看護師たちも、当然日本の看護師国家試験に合格しているが、実際の臨床活動において、ことばなどの障碍により仕事上の使用制限があり、患者さんと話しをする必要性があまりない部署に配属されざるを得ない事実もあるという。

現在、K病院の看護部に属している看護職員の総数は約1,000人であるが、病院関係者の話によれば、「その10%の約100人の中国人看護師の受け入れを目指している」という。しかし、現在まだ5名しかいない。担当職員の方の話では、病院側として、中国から日本の看護師試験受験の候補者を多く呼びたいし、中国には、日本で働きたいと考えている中国人看護師も多いという。しかし現実には、看護師不足対策のために海外から外国人看護師を導入しようという国の政策に対して、まずは日本国内の潜在的な看護職有資格者の掘り起こし、すなわち、看護師資格を持ちながら看護師として就労していない潜在看護師の職場復帰の促進を進めようとする日本看護協会の意向があるために、外国人看護師の導入には様々な制限があり、難しいという。

現実的に、日本国内の潜在看護師の復職には色々現実的問題があるため、人手不足現象は依然として顕著に存在する。このような需要と受容状況のチグハグを背景にして、人材を望む医療現場には、中国人看護師導入のための工夫が強いられている。

2-3-3. 日本の医療機関に増える需要と中国人看護師候補生の日本語教育

現在、K病院では、NPO経由で中国から看護師候補者を来日させている。現時点に第2

陣の看護師の出身校である中国医科大学から6名の国家試験受験を控える候補者を迎え入れ、千葉市内の日本語学校に一般留学生として在学させている。このように、中国の看護専門教育機関から直接看護師導入の方法はまだ確立されておらず、仲介役のNPO等の提供に頼り、来日した候補者たちを普通の日本語学校に在籍させながら看護師国家試験の受験を待たせている状況である。

しかしK病院では、現在、中国人看護師導入拡大のために、病院の関係会社を立ち上げ、中国人看護師受け入れの斡旋を独自にできるようなシステム整備に取り掛かっている。また、それ以外にも、既存の病院関連の専門学校に、日本語別科を設置し、中国の看護教育機関から直接候補生を留学させる準備をし始めているところである。

一方、中国の方においても、日本の需要に呼応して、提携する看護学校等で日本語クラスを開設し、看護専門教育と合わせてN1試験対策の授業を行っている。

このような動きは、このK病院にのみ見られるものではない。他の医療機関でも新しい道を切り開くべく、独自の方法を取り始めている。朝日新聞2014年3月8日付の朝刊では「中国人看護師受け入れ準備」と題する記事に千葉大学附属病院の事例が取り上げられている。

千葉大医学部附属病院は深刻な看護師不足に対応するため、中国からの看護師を受け入れる準備を進めている。姉妹大学の医科大で日本語を話せる看護師の中から希望者を受け入れる。まずは今年度から3年間の予定で、現地で教官役となる看護師の研修を始めた。（中略）

千葉大病院のパートナーになるのは中国東北部にある中国医科大学（遼寧省瀋陽市）で、看護師は年間300人を養成している。（中略）構想では、中国医科大学の附属病院で働く看護師の中から日本語試験に合格した人を招致。日本の看護資格が必要なため、千葉大病院は、院内で働いてもらいながら日本の国家試験受験に向けたサポートをする。

また同記事では「これまで国内ではフィリピンやインドネシアなどから看護師を受け入れてきたが、漢字をマスターすることが難しく、国が許可した滞在期間内に国家試験に合格できないことも珍しくなかった。同じ漢字文化圏の中国なら、ほかの国よりも語学を習得しやすいと考えた」と書かれた。

本格的な中国人看護師の導入を目指し、NPOルート以外に独自の導入ルートを確保し、合わせて現地での教官役の研修も開始するというこの国立大学附属病院の新たなアクションは、今後中国人看護師招致の道、また、来日する中国人看護師候補者に対する教育の充実を目指した先進的な事例といえよう。

先に取り上げたK病院もまた、中国人看護師の受け入れに前向きに取り組んでいる事例にほかならない。ただし、現状ではすでに述べたように、NPOの仲介のもと来日候補者に養

成費を提供し、千葉市の日本語学校に留学生として在籍させている。しかし、彼女らは既に中国でNI試験に合格しており、日本語学校への在籍は合理性に欠けるやり方でもある。また、来日の時期は4月と10月の2期あるが、日本の看護師国家試験は毎年2月にあるため、10月に来日した生徒たちは2回受ける機会があるのに対し、4月の来日者は1回のみに限られる。もしも合格できなければ病院が投じた費用はただの日本語留学生招致費用になってしまうというリスクがある。在留資格の制限のために、病院での研修も容易ではない。いかに即戦力のある外国人看護師を短期間で育てるかは、人材を必要とする医療機関にとって、大きな課題であるといえるだろう。

前掲の石原（2009）の調査では、中国人看護師はコミュニケーションに不安を覚え、コミュニケーションの必要性が低い病棟に配属される傾向があった。一方、K病院の関係者は、そのような傾向はないと明言する。このような差が何故生じているのだろうか。その1つの要因として、K病院関係者の中国人看護師候補生に対する期待と理解が挙げられる。また、そうした期待と理解に基づき、K病院では新しい中国人看護師を職場に迎える際に、各病棟の看護師長会議を開き、対応と指導法の検討学習を実施し、日本と中国の文化的差異の理解と協働協力を呼び掛け、コミュニケーション指導上の事前準備を施している。これは成功の大きな原因といえよう。

3. おわりに

以上述べたように、異なる文化的背景を持つ者の間で行われるケア労働にいかなる問題が生じるのかを明らかにしたいという筆者らの問題関心に基づき、中国人看護師を受け入れている日本の医療機関の関係者に対し、本調査の予備調査である聞き取り調査を実施した。

調査を通して、まず、中国人看護師の受け入れについては、各医療機関での独自の工夫が施されている実態が明らかになった。現地中国の看護師養成教育機関との直接的な連携がなされる場合もあれば、NPO経由で日本語学校に在籍させながら限られた期間内で国家試験合格を目指すという方法が取られる場合もある。いずれにしても、同じ漢字圏内の中国人看護師の国家試験合格率の高さ及び国内における看護専門の教育の継続は、看護師不足の問題を抱えた日本社会の中で、彼らの招致の最大の誘因となるだろう。今後、日本と中国の医療機関や看護師養成教育機関の間の需要と供給ルートがどのように確立、整備されていくのか、注視していきたい。

次に、今回、幸いにして中国人看護師の招致に成功している医療機関の担当者からの聞き取りを実施することができた。先行研究では、中国人看護師のコミュニケーション上の問題が指摘され、任される業務内容にも制限があることが指摘されていたが、その医療機関では、中国人看護師候補生への肯定的評価がなされていた。そのような現場では、職場コミュ

ニケーションと適応に関して、いかなる事前指導や研修が行われているのか、具体的な事項については本調査で明らかにしたい。また、中国における看護専門学校や大学での日本語教育状況、更に日本の職場における実際の適応状況や、多国籍職員間のコミュニケーション問題について、詳細に検討していく作業が求められる。

日中間に横たわる文化的な差異に対する理解は、外国人看護師の職場での人間関係や職場への適応の程度を大きく決定するものと考えられる。今年度の予備調査では実施できなかった内容を含めてこれからの計画で進め、来年度、本調査を実施する予定である。また、ケア労働という点で共通点を有する介護についても、すでに中国の高齢者福祉施設への視察、聴き取り調査を実施している。今年度実施した予備調査の分析と記述を後続論稿で示すことにする。

最後になったが、貴重な時間をさいて、我々に情報を提供して下さった方々にこの場を借りて深く感謝したい。

注

- 1) 厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html
- 2) 厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_35.pdf 2010年12月21日.
- 3) 厚生労働省「経済連携協定に基づく受入れの枠組」2014年11月22日閲覧 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/epa_gaiyou.pdf
- 4) 本論言及のNPOは、国際看護師育英会が行っている中国人看護師に関するプロジェクトとしていくつかの病院が参加して立ち上げたものである。
- 5) 康鳳英「中国における看護教育の現状と課題」『石川看護雑誌』Vol.4, 2007 (pp65-69).
- 6) 作田裕美 坂口桃子「日中看護交流から見てきたもの」『大阪市立大学看護学雑誌』第9巻 2013 (pp69-72).

参考文献 (引用順)

- 石原美知子 2012 「日本の医療現場における中国人看護師とコミュニケーションー病院赴任直後の言葉の問題を中心にー」『コミュニケーション科学』36 (pp67-81)
- 厚生労働省「インドネシア、フィリピン、ベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html
 2014年11月22日閲覧
- 厚生労働省「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書(概要)」http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_35.pdf 2010年12月21日 2014年11月22日閲覧
- 厚生労働省「経済連携協定に基づく受入れの枠組」
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/epa_gaiyou.pdf 2014年11月22日閲覧
- ネウストプニー, J・V・1982『外国人とのコミュニケーション』岩波新書
- 康 鳳英 2007「中国における看護教育の現状と課題」『石川看護雑誌 Ishikawa Journal of Nursing』Vol.4, (pp65-69)
- 作田裕美 坂口桃子 2013「日中看護交流から見てきたもの」『大阪市立大学看護学雑誌』第9巻 (pp69-72)

Cross-Cultural Communication in the Field of Care Work: An Acceptance and Suitability Focus of Chinese Nurses in Japan

BU, Yan
AOYAGI, Ryoko

As a preliminary investigation of task-oriented research, we conducted an interview with people involved in Japanese medical institutions which accept Chinese nurses. The study aimed to clarify and elucidate the communication problems which arise in the field of care work when performed by people from different cultural backgrounds. The study revealed the following two points.

Firstly, it was revealed that each medical institution has been left to improvise its own methods when accepting Chinese nurses. While many medical institutions accept nurse candidates and train nurses through NPOs, there were also institutions which directly cooperate with Chinese educational institutions and welcome nurse candidates. In both cases, the strengthening of prior Japanese-language education for nurse candidates in China and the high success rate of the national examination caused an increase in the acceptance of Chinese nurses.

Secondly, there were cases in which Chinese nurses' work contents were limited due to their difficulties in communicating effectively, and there were also cases in which they were not limited. In the latter case, we found that training was being conducted to promote work guidance and understanding of cultural differences between Japan and China in the field. We believe that these positive responses largely determine the Chinese nurses' ability to relate well to others, and their level of adaptation to their workplace.

In the next two academic years, we will conduct further research based on these preliminary results and tackle task-oriented research including cross-cultural communication problems in elderly welfare facilities.

